

PLPA 4E CAT SESG Option C : Economie sociale et familiale

Etude de thème(s)

Concours/Examen : PLPA Externe Épreuve : m02 N° sujet :Section-option/Sécialité/BAP/Domaine : SESG/C - sciences économiques et ESF**CONSIGNES**

- Remplir soigneusement, sur CHAQUE feuille officielle, la zone d'identification en MAJUSCULES.
- Indiquer le n° du sujet quand l'épreuve comporte plusieurs sujets au choix.
- Ne pas signer la composition et ne pas y apporter de signe distinctif pouvant indiquer sa provenance.
- Numéroté chaque PAGE (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuilles dans le bon sens et dans l'ordre.
- Rédiger avec un stylo à encre noire.
- N'effectuer aucun collage ou découpage de sujets ou de feuille officielle. Ne joindre aucun brouillon.

La santé publique figure au coeur des politiques et des débats. Elle concerne l'ensemble des interventions visant à améliorer l'état sanitaire de la population. Le ministère des Solidarités et de la santé définit le cadre de la politique de santé en France pour 2018-2022 sous 4 axes :

- mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie.
- lutter contre les inégalités sociales et territoriales
- garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge.

① Les politiques de santé publique vise à ajouter de la vie aux années, ajouter de la santé à la vie, ajouter des années à la vie. Malheureusement en France tous les individus ne sont pas égaux face à la santé, et les disparités demeurent à des niveaux élevés.

Tout d'abord face à la maladie, chaque individu a un patrimoine génétique et un système immunitaire

différents, ce qui rend certains individus plus vulnérables face à la maladie ou le handicap.

L'espérance de vie est différente en fonction du sexe (l'espérance de vie entre les femmes et les hommes est 6,1 ans en 2015), liée à des modes de vie (tabac, alcool...), des métiers, des façons de vivre différentes. La catégorie socio-professionnelle joue également un rôle dans la santé des individus. Les personnes ayant des professions jugées pénibles (en terme d'horaires, impliquant la force physique, les conditions climatiques difficiles, des postures dangereuses...) ont une espérance de vie moindre face à des personnes ayant des horaires de travail stables, un travail en intérieur,...

Les facteurs environnementaux déterminent notre niveau de santé à 25%. Des disparités sont observées en fonction des zones géographiques d'habitation (vie en milieu rural ou en milieu urbain), du climat (dans le nord et le sud de la France, des disparités sont analysées, les cancers et maladies dont souffrent les habitants sont différents), l'exposition à des niveaux de pollution (proximité avec des entreprises polluantes ou exposition à des facteurs plus favorables comme la montagne ou le mer). Les premiers résultant de l'Etude ESE menée sur des enfants

més en 2011 vont dans ce sens.

Tout comme les conditions socio-économiques déterminent notre santé à 55%. L'alimentation joue un rôle extrêmement important face à notre résistance aux maladies. À ce sujet, de nombreuses campagnes de prévention sont menées dans les écoles ("semaine du goût") dans les médias, les associations montrant l'importance d'une alimentation équilibrée, saine pour se prémunir d'un certain nombre de maladies. Le travail avance mais reste minime face à l'émergence des fast-food, de nouvelles habitudes alimentaires ^{qui} se sont installées répondant à de nouveaux modes de vie. L'augmentation du nombre d'enfants souffrant d'obésité, de diabète... indique la nécessité de soutenir et de multiplier ces campagnes de prévention. Il est nécessaire d'organiser une vraie éducation à la santé, de nouveaux dispositifs "les 1000 premiers jours" travaillent en ce sens auprès des jeunes parents.

L'accès au système de protection sociale a également son importance. L'instauration de la CUMA (Couverture universelle maladie) et la PUMA complémentaire doivent permettre à chaque individu de bénéficier d'une couverture maladie lui permettant un accès au système de santé quelque soit le niveau de revenu. À cela s'ajoute l'obligation d'adhérer à une mutuelle (mutuelle obligatoire) pour les salariés. Néanmoins, toutes les mutuelles ne proposent pas les mêmes garanties ni la même prise en charge (ex: forfait hospitalier). 3.1.16

Les inégalités face à la santé résultent également dans l'accès à la prévention (dépistage, vaccination). Certains dépistage de cancers comme le dépistage du cancer de la prostate, cancer Colo-rectal ou frottis vaginal, cancer du sein... sont encore rejetés par un certain nombre d'individus par manque d'informations ou peur du résultat. Pourtant, plus un cancer est dépisté précocement, plus les chances de guérison sont importantes. Enfin les inégalités face à la santé dépendent également de l'offre de soins, de nombreuses zones géographiques ne proposent pas un accès rapide à un professionnel de soins, les déserts médicaux restent nombreux en France -

④ En France, les déserts médicaux sont un vrai problème de santé publique, ne permettent pas une égalité dans l'accès aux soins. Les acteurs de santé publique, c'est à dire le gouvernement avec le ministère des Solidarités et de la Santé, le Haut Conseil de la Santé publique, les ARS (Agence Régionale de Santé), Santé Publique France, les collectivités territoriales (région, département, commune) tentent de trouver des solutions pour réduire l'impact des déserts médicaux, surtout quand une enquête montre que 31% Français renoncent à se faire soigner face à la difficulté de pouvoir consulter un professionnel de santé. L'étude de la DREES (la direction de recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) montre une France

Concours/Examen : PLPA Externe Épreuve : n°2 N° sujet :
Section-option/S spécialité/BAP/Domaine : SESG - C. Sciences économiques et ESF

CONSIGNES

- Remplir soigneusement, sur CHAQUE feuille officielle, la zone d'identification en MAJUSCULES.
- Indiquer le n° du sujet quand l'épreuve comporte plusieurs sujets au choix.
- Ne pas signer la composition et ne pas y apporter de signe distinctif pouvant indiquer sa provenance.
- Numéroté chaque PAGE (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuilles dans le bon sens et dans l'ordre.
- Rédiger avec un stylo à encre noire.
- N'effectuer aucun collage ou découpage de sujets ou de feuille officielle. Ne joindre aucun brouillon.

d plusieurs vitesses en matière d'accès aux soins, bien loin d'une idée d'égalité. Plus la densité de médecins est faible, plus les délais sont longs, les localités éloignées des grands pôles manquent cruellement de médecins et de spécialistes. La spécialité la plus difficile à accéder est l'ophtalmologie. Certaines zones rurales sont dépourvues de médecin traitant. Cette difficulté d'accès aux soins compliquent et engorgent les services des urgences des hôpitaux qui voient arriver des personnes n'ayant pas pu joindre un médecin traitant et se replient vers les urgences ou des personnes qui auraient pu être soignées facilement en médecine de ville, mais qui faute de médecins ont vu leur situation sanitaire s'aggraver. Le docteur Pialoux parle d'un hôpital malade des urgences. Des solutions tentent d'être proposées mais ont du mal à s'imposer.

Il est prévu d'augmenter le nombre de places dans les facultés de médecine pour former davantage de médecins et de spécialistes, néanmoins ces solutions mettront quelques années à porter leurs fruits. Mais les conditions actuelles de ces métiers peinent à attirer davantage de jeunes.

(amplitude de travail importants, logistique médicale insuffisante...) Ils demandent une revalorisation salariale et de leurs conditions de travail.

Les collectivités territoriales proposent et financent des maisons de santé afin d'attirer de nouveaux professionnels (financement des locaux, matériels, secrétariat...), toutefois les solutions peinent à trouver des médecins qui aient un large choix de lieu d'installation préférant des régions attractives, et le monde rural est délaissé. Certaines collectivités territoriales proposent même de salarier les médecins et financer les études d'étudiants en échange d'une installation dans leur commune.

Des professionnels de santé étrangers ainsi que des étudiants étrangers sont également approchés. La barrière de la langue et la différence de formation initiale restent une problématique supplémentaire à résoudre.

Afin de diminuer les délais d'attente, la téléconsultation s'est développée en médecine générale et pour certaines spécialités mais elle n'est pas adaptée à toutes les demandes de consultation. En ophtalmologie, par exemple, les examens sont pratiqués par des assistants en présentiel et les résultats sont analysés en distanciel par le spécialiste.

en visio avec le patient. Mais cette solution met une distance sociale entre le patient et le médecin.

Des sommes d'argent sont également proposées aux professionnels s'installant dans des déserts médicaux (prime d'installation).

Cette raréfaction de médecins généralistes et de spécialistes dans les déserts ^{médicaux} touche également l'ensemble des professionnels de santé (Sage-femmes, kinésithérapeutes, orthophonistes, ...)

Certaines maternités sont menacées de fermeture non pas par manque de patientes comme cela s'est vu à certains endroits mais par manque de gynécologues, pédiatres, sage-femme, infirmières portant à la retraite et non remplacés.

Même si les déserts médicaux, les appels des collectivités territoriales, les offres proposées font régulièrement la une des journaux, le problème reste entier et compliqué à résoudre.

③ Les politiques de santé accordent une place importante aux aidants, qui sont au cœur des prises en charge des malades. Leur place est prépondérante et indispensable pour les personnes malades ou en situation de handicap.

Des mesures et des dispositifs facilitant la vie des aidants sont instaurés, financés soit par les politiques publiques soit par des organismes privés notamment les associations, ou bénéficient d'un financement mixte (public et privé).
Tout d'abord, une journée leur est consacrée le 9 octobre lors de la journée nationale des aidants.

Cette journée met en lumière toutes les initiatives locales et permet d'informer les aidants qui restent encore trop souvent isolés et écartés des solutions proposées.

Les CLIC (centre local information et coordination gériatrique) ont un rôle pour accueillir, informer et orienter les personnes âgées et leur entourage. Elles sont présentes dans chaque département.

Pour les personnes handicapées (adultes ou enfants, la loi en faveur des personnes handicapées de février 2005 a installé dans chaque région des MDPH (Maison départementale pour les personnes handicapées), ces structures accueillent, informent et orientent les personnes porteuses de handicap et leur entourage dans les démarches, proposent des aides pour les aidants. Elles peuvent décider l'attribution d'aides financières pour les parents qui interrompent ou diminuent leur activité professionnelle pour s'occuper de leur enfant (APP: Allocation présence parentale versée par la CAF caisse d'allocations familiales et AEEH Allocation d'éducation pour enfants handicapés permettant de prendre en charge financièrement une partie des coûts liés au handicap.)

Les A.R.S (agence régionale de santé) garantissent de l'offre de soins, financent et créent des places d'accueil de jour ou accueil temporaire d'hébergement des personnes porteuses de handicap ou personnes âgées dépendantes permettant aux aidants un peu de répit tout en maintenant la personne dans son univers familial.

Concours/Examen : PLPA Extreme Épreuve : m02 N° sujet :
Section-option/S spécialité/BAP/Domaine : SESG/C - sciences économiques et ESF

CONSIGNES

- Remplir soigneusement, sur CHAQUE feuille officielle, la zone d'identification en MAJUSCULES.
- Indiquer le n° du sujet quand l'épreuve comporte plusieurs sujets au choix.
- Ne pas signer la composition et ne pas y apporter de signe distinctif pouvant indiquer sa provenance.
- Numéroté chaque PAGE (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuilles dans le bon sens et dans l'ordre.
- Rédiger avec un stylo à encre noire.
- N'effectuer aucun collage ou découpage de sujets ou de feuille officielle. Ne joindre aucun brouillon.

Des aides financières sont attribuées pour financer ses places : l'APA (Allocation Personnalisée Autonomie) pour les personnes de plus de 60 ans dépendantes ou PCH (prestation compensation du handicap) pour les personnes avec une reconnaissance de handicap. Ces prestations permettent aux aidants de subvenir aux besoins de la personne aidée et de financer une place en accueil de jour ou accueil temporaire, ou encore un service d'aide à domicile (SAD).

Le SAD intervient pour les aides dans les actes essentiels (repas, aide à l'habillage, aide à l'élimination, ...) et les actes ordinaires du quotidien (ménage, entretien du linge, courses). Ces services sont des aides précieuses pour les aidants qui leur permet de souffler, et d'être accompagnés dans ces actes qui peuvent s'avérer difficile en fonction de la perte d'autonomie de la personne aidée.

Les associations jouent un rôle primordial pour les aidants, elles proposent des moments de repit et d'écoute sous la forme de "Café des aidants", "Maison des aidants".

Ces structures leur permettent d'être écoutées, conseillées

de rencontres des personnes ayant le même vécu, de s'échanger des conseils, et tout simplement de se sentir moins seul.

Par exemple, l'association "Pièces jaunes" recueille des fonds pour financer des lits d'hôpital pour les parents, des maisons des parents à proximité des lieux de soins permettant aux familles venant de loin de se reposer, de se laver....

Des associations comme "France Alzheimer" ou "France Parkinson" proposent des formations pour l'aidant, des lieux de vacances adaptés pour eux et la personne aidée. Tous ces dispositifs publics ou privés sont extrêmement importants pour les aidants, qui sont indispensables pour la bonne prise en charge des professionnels. S'ils sont bien accompagnés, formés, entourés ils deviennent des maillons indispensables pour la guérison ou la prise en charge du patient. "Personne ne connaît mieux l'aidé que l'aidant".

Ceux sont souvent les femmes qui jouent ce rôle d'aidant tant que mère, fille ou épouse, associant aide et travail. Trop souvent l'aide demandée arrive après épuisement de l'aidant, certains disparaissent avant la personne aidée ou tombe gravement malade.

④ Schéma annoté en page 14.15

10/16.

⑤ L'apprentissage de la propreté urinaire et fécale remonte à la première partie de l'enfance.

La personne qui est continent urinaire apprend à maintenir ses sphincters fermés (muscle) et à les ouvrir quand l'envie d'uriner se fait sentir permettant à l'urine de quitter la vessie par l'urètre. Pour la continence fécale, c'est sensiblement le même principe maintenant du sphincter anal.

Lorsque l'incontinence urinaire et fécale arrive chez une personne, elle a le sentiment d'être fortement diminué et de redevenir un enfant, de perdre une partie de sa dignité.

Pour l'incontinence urinaire, il y a plusieurs facteurs :

- incontinence liée à l'effort (port de charge, étirement...)
- incontinence avec instabilité vésicale
- ou les 2 à la fois.

Pour réduire ce problème, des interventions chirurgicales peuvent être pratiquées : pose de bandeslettes, remontée des organes, pour incontinence fécale un anus artificiel peut être posé ou une poche extérieure rattachée directement au rectum.

Mais dans la plupart des cas, des changes sont proposés au patient. Ces changes ou protection sont à changer régulièrement la nuit comme le jour en fonction du patient. Ces troubles d'incontinence intarivement autant chez les hommes que chez les femmes. Quand le patient ne peut pas se changer lui-même, cela nécessite la présence

d'un aidant professionnel ou informel (famille, entourage...)
Pour le patient, c'est très difficile d'accepter, on touche à l'intime, à la pudeur. C'est souvent vu comme un signe de vieillissement, une honte, une gêne. La personne souffre du regard de l'autre, peut être jugée, peut que cela se voit ou se sente.

La personne malade d'incontinence se sent diminuée dévalorisée, mal à l'aise face à l'entourage.

En fonction du nombre de change ou de protection nécessaires cela peut représenter un coût important pour la personne, pas toujours très bien pris en charge par la sécurité sociale ou les aides à la dépendance (APAD, PCH)

L'incontinence urinaire peut également survenir après une grossesse - Désormais de manière quasi-systématique, il est proposé aux femmes venant d'accoucher une rééducation du périnée pour éviter les risques ou stopper le problème.

L'incontinence urinaire complique le quotidien, les sorties, les vacances, la vie sexuelle.

Elle implique un suivi chez un urologue pour les patients les plus jeunes - Les patients souffrant d'incontinence sont plus sujet aux infections urinaires (cystite, uréthrite ou néphrite si l'infection remonte jusqu'aux reins).

Concours section : PLPA 4E CAT SESG Option C : Economie sociale
Epreuve matière : Etude de thème(s)

13.8 / 20

Concours/Examen : PLPA extame Épreuve : m02 N° sujet :
Section-option/Spécialité/BAP/Domaine : SESG/C - sciences économiques et ESF

CONSIGNES

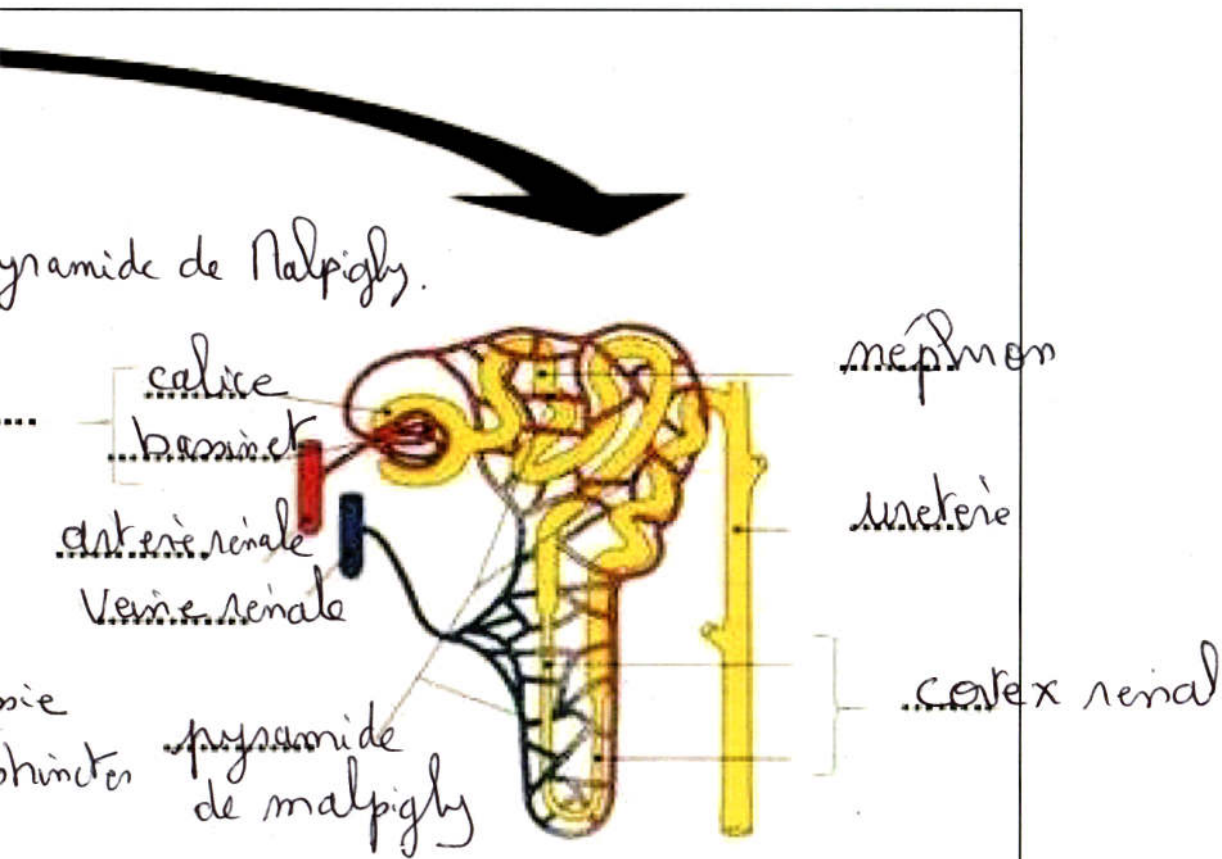
- Remplir soigneusement, sur CHAQUE feuille officielle, la zone d'identification en MAJUSCULES.
- Indiquer le n° du sujet quand l'épreuve comporte plusieurs sujets au choix.
- Ne pas signer la composition et ne pas y apporter de signe distinctif pouvant indiquer sa provenance.
- Numéroté chaque PAGE (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuilles dans le bon sens et dans l'ordre.
- Rédiger avec un stylo à encre noire.
- N'effectuer aucun collage ou découpage de sujets ou de feuille officielle. Ne joindre aucun brouillon.

EXE

SESG OPTION ESF

13/16





prostate

pénis
urètre

gland
méat urinaire

Titre : le fonctionnement du rein
la filtration du sang.

ANN

PLPA 4EME CAT S

16/16